

8^{ème} Conférence sur la Population Africaine

ENTEBBE~OUGANDA, 18~22 Novembre 2019

« *S'appuyer Sur Le Potentiel De la Population Pour Accélérer le Développement Durable En Afrique : 25 Ans Apres Le Caire et Au-delà* »

Appel à communication

Sous thème 4 : La Santé des Africains : déterminants des maladies et synergies en matière de lutte

Séance 409 : Epidémiologie et démographie du VIH/SIDA. (Donatien Beguy, beguyd@gmail.com; Jacques B. Emina, jacques_emina@gmail.com)

Thème : **Prévalence du VIH/SIDA chez les jeunes en Afrique subsaharienne: essai d'évaluation de l'efficacité des initiatives prises et des changements démographiques**

Auteurs : CHEMGNE Valérie ¹(svchemgne@yahoo.fr), GNECHE Mireille² (gnechem@yahoo.fr), MIMCHE Honoré ³(h_mimche@yahoo.fr)

Résumé court : L'épidémie du VIH/SIDA est l'une des catastrophes sanitaires les plus dramatiques de l'histoire de l'humanité. Pour y faire face et sous l'impulsion de l'Agence Onusienne ONUSIDA, plusieurs initiatives ont été prises dans les pays d'Afrique Subsaharienne et avaient pour but la réduction de l'incidence et de la gravité de cette pandémie notamment, la facilitation de l'accessibilité aux préservatifs, la mise en œuvre du programme de transmission mère enfant, la réduction des tarifs des tests de dépistage de la maladie, la gratuité des antirétroviraux. Cette étude a pour objectif d'évaluer l'efficacité de ces mesures prises pour y prévenir le VIH/SIDA en identifiant les principales sources de changement à l'aide de la méthode de décomposition. Trois niveaux d'observation seront retenus : le niveau national, le milieu rural et le milieu urbain. Les analyses s'appuieront sur les Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) réalisées dans ces pays.

Mots clés : prévalence du VIH/SIDA, Afrique subsaharienne, décomposition, sources de changement

¹ IFORD/CARE IFA, Yaoundé-Cameroun.

² IFORD/CARE-IFA, Douala Cameroun

³ Enseignant Chercheur à l'IFORD

RESUME LONG

L'épidémie du Sida est sans doute l'une des catastrophes sanitaires les plus dramatiques de l'histoire de l'humanité. La maladie continue de faire des ravages au sein des familles et des communautés du monde (PRB, 2006). En effet, c'est en 1994 lors de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue au Caire (Egypte), que les préoccupations de la communauté internationale et des institutions nationales sur les questions de santé de la reproduction se sont accrues de façon considérable. La lutte contre le Sida fut l'un des objectifs du programme d'action mis en œuvre à cette conférence. Cependant, pour atteindre cet objectif, il est nécessaire de connaître les moyens de préventions, ainsi que les niveaux et tendances d'ancrages de cette maladie au sein de la population en général, et ceux de l'Afrique subsaharienne en particulier eût égard à ce que, c'est cette partie du monde qui semble, selon les dernières enquêtes auprès des ménages, la plus exposée à cette maladie.

A cet effet, plusieurs initiatives ont été entreprises sous l'impulsion de l'Agence Onusienne ONUSIDA dans le but de réduire l'incidence et la gravité de cette pandémie notamment : la facilitation de l'accessibilité aux préservatifs aux plus jeunes en diminuant au maximum son coût, la mise en place des programmes de transmission mère enfant du VIH/SIDA pour les femmes enceintes, la réduction des tarifs des tests du VIH/SIDA voire même sa gratuité au moment des campagnes de lutte contre la maladie, la quasi gratuité des médicaments (anti retro viraux) pour les malades qui en sont atteints etc. Seulement selon GARENNE (1994), les difficultés surviennent lorsqu'on veut analyser les tendances et utiliser l'information sur les causes de décès pour augmenter le degré de significativité statistique et pour délimiter l'efficacité des programmes. Cependant, on peut observer cette situation de manière générale en Afrique subsaharienne et au Cameroun en particulier où l'enquête CAMPHIA (Evaluation de l'Impact du VIH sur la Population du Cameroun) de 2017, a révélé une moyenne 40000 nouveaux cas enregistrés chez les 15-64 ans chaque année, avec une prévalence plus prononcée chez les adultes de 15-49 ans.

Ainsi, cette étude a pour objectif d'évaluer l'efficacité des différentes initiatives prises dans les pays d'Afrique subsaharienne pour prévenir le VIH/SIDA en identifiant les principales sources de changement de cette prévalence par l'exploitation de la méthode de décomposition. En fait, ce sont ces jeunes qui ont facilement accès aux sources d'informations concernant les stratégies et moyens de préventions (réseaux sociaux, télévision, radio, presse etc.) de sortes que la forte prévalence observée et liée à cette pandémie dans lesdites zones ne devienne qu'un problème. De même, on sait que ce sont ces jeunes qui sont les plus actifs et donc les plus exposés à cette maladie du fait de leurs âges. Mais, la modicité de leurs moyens ne concourt pas à faciliter l'efficacité de la mise en œuvre des divers programmes organisés pour leur éviter cette maladie. Il s'agit, en conséquence, de déterminer si les transformations qui sont en cours sur cette partie du continent résultent d'une simple recomposition sociale, où alors d'un changement de comportement indépendamment du statut social. Pour ce faire, les données d'Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) seront utilisées dans le cadre de cette étude car elles permettent de faire des comparaisons aussi bien spatiales que temporelles.

Trois niveaux d'analyse seront retenus : le niveau national, le milieu rural et le milieu urbain en s'appuyant sur les différentes enquêtes faites dans ces pays, selon l'année de réalisation des deux dernières EDS comme le montre les tableaux ci-dessous.

Tableau 1: Répartition de quelques pays d'Afrique Subsaharienne selon de l'année de réalisation de leurs deux dernières EDS

N°	PAYS	EDS		N°	PAYS	EDS	
		Année d'observation initiale	Année d'observation Finale			Année d'observation initiale	Année d'observation Finale
1	Benin	2011	2018	11	Namibie	1992	2012
2	Burkina Faso	2010	2016	12	Niger	2006	2012
3	Cameroun	2004	2011	13	Nigeria	2008	2013
4	Congo	2005	2012	14	Rwanda	2010	2017
5	Cote d'ivoire	1998	2016	15	Sénégal	2011	2017
6	Ghana	2008	2016	16	Tanzanie	2010	2017
7	Guinée (Conakry)	2005	2012	17	Ouganda	2011	2017
8	Kenya	2008	2016	18	Zambie	2007	2017
9	Madagascar	2009	2008	19	Zimbabwe	2011	2017
10	Malawi	1992	2012				

Sources : Exploitation des différentes EDS d'Afrique Subsaharienne

Enfin, un plaidoyer sera fait en direction des dirigeants de ces pays et des acteurs chargés des questions des jeunes, et de la santé publique pour une meilleure réponse à leur besoin, qui tient compte de leur environnement social, culturel et économique.